

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Visita de acompañamiento en el marco de la estrategia del Grupo de Apoyo y Monitoreo a la Atención- GAMA

Dependencia (Dirección / Oficina)	Proceso
Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento	Aseguramiento en Salud / Urgencias, Emergencias y Desastres / Inspección, Vigilancia y Control

Objetivo	Fecha: 21/05/2026			
Realizar visita de acompañamiento institucional en el marco de la intensificación de acciones para la prevención, manejo y control de la enfermedad respiratoria Aguda (ERA) y la optimización de servicios de salud. CLINICAS NOGALES como parte de la estrategia GAMA.	Tipo de reunión	Asistencia Técnica:		
		Asesoría ()	Capacitación ()	
		Orientación ()	Acompañamiento (X)	
		Otro (X) Seguimiento		
	Modalidad:	Presencial (X)	Virtual ()	Modalidad:
	Lugar: CLINICAS NOGALES			
	Hora Inicio: 12:00 p.m. Hora Fin: 1:30 p.m.			
	Notas por: Sandra Lozano Reyes			
Próxima Reunión: Pendiente por Definir				
Quien cita: Aseguramiento de la SDS				

TEMAS Y COMENTARIOS TRATADOS *

OBJETIVO PRINCIPAL DE LA AUDITORÍA

Analizar los indicadores clave de saturación en urgencias para diseñar un modelo predictivo de gestión operativa. Esta estrategia busca agilizar el flujo de pacientes, optimizar la rotación de camas y derribar barreras administrativas, garantizando una atención eficiente que mantenga siempre el sentido humano y la calidad clínica.

- ✓ Ocupación en observación 100% 41 pacientes, urgencias 20 Pacientes
- ✓ treage 6 pacientes el mas tarde con 51 minutos
- ✓ 7 pacientes que superan las 24 horas
- ✓ 37 pacientes de menor de 24 horas.
- ✓ Cola de atención 2 pacientes, 21 esperando consulta, el mayor tiempo 3 horas 8 minutos
- ✓ PHD activos 8 pacientes
- ✓ 0 oxigeno por entregar
- ✓ 4 remisión Activa pendiente ubicación
- ✓ UCI al 100%
- ✓ UCI INTERMEDIA 100%
- ✓ 5 pacientes de UCI para piso
- ✓ 7 pacientes de Observación para piso
- ✓ Hospitalización al 94%
- ✓ Salidas al momento 20.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS-DFO-FT-001</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo</p>					

Estado Operativo de la Clínica (Capacidad e Instalaciones)

Cifras actuales de ocupación y distribución de camas:

Área	Capacidad Total	Ocupación Actual	Porcentaje de Ocupación
Hospital Adulto	194 camas	190 ocupadas	98%
Urgencias adulto	41 camas	41 ocupadas	100%
Ocupación General	235 camas	235 ocupadas	100%

Hallazgos Clave



1. Bloqueo Total en Urgencias (100%): El servicio de Urgencias no tiene ninguna cama disponible. Esto genera un efecto "cuello de botella", impidiendo la admisión de nuevos pacientes críticos y aumentando los tiempos de espera en el 'triage'.
2. Incapacidad de Drenaje (98%): Habitualmente, Urgencias se desahoga trasladando pacientes a las plantas de Hospitalización Adulto. Sin embargo, Hospitalización está al 98% de su capacidad (solo quedan 4 camas libres en todo el hospital), lo que bloquea por completo el flujo de salida de urgencias.
3. Inconsistencia de Datos / Alerta de Sobreocupación: La suma de las camas ocupadas de Hospital Adulto (190) y Urgencias Adulto (41) da un total de 231 camas. No obstante, la fila de Ocupación General reporta 235 ocupadas (100%). Esto puede significar dos cosas:
 - ✓ Existen 4 pacientes en camillas transitorias o pasillos (sobreocupación real por encima de las camas censables).
 - ✓ Hay un desfase o error en el registro manual de los datos.

Conclusión y Plan de Acción

El centro hospitalario se encuentra en un estado de contingencia operativa por sobreocupación. La combinación de Urgencias al 100% y Hospitalización al 98% anula cualquier capacidad de maniobra ante emergencias masivas o picos de demanda.

Para dinamizar el flujo y mitigar el riesgo clínico, se sugiere activar de inmediato la estrategia predictiva y de gestión operativa previamente planteada:

- ✓ Giro de Camas Acelerado: Priorizar las altas médicas en Hospital Adulto durante las primeras horas de la mañana para liberar esas 4 camas residuales y recibir pacientes de urgencias.
- ✓ Eliminación de Barreras Administrativas: Agilizar los trámites de egreso, traslado a hospitalización domiciliaria o remisión a centros de menor complejidad.
- ✓ Activación de Camas No Censables: Habilitar áreas de expansión transitoria para absorber la demanda de urgencias mientras se liberan camas en los pisos superiores.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Resumen de Casos Médicos mayor a 24 horas

Tabla de Datos (Formato Excel)



Pacientes con Estancia Mayor a 24 Horas

1. Área de Urgencias y Camas de Tránsito (201 - 239)

Cama	Documento	Nombre Paciente	Edad	Entidad	Plan	Fecha Ingreso	Especialidad	Diagnóstico
Hab-307B	1002363307	MAURICIO VALENCIA RAMIREZ	33 años	SALUD TOTAL	POS	17/05/2026	MEDICINA INTERNA	OTROS DOLORES ESPECIFICADOS
Hab-513	1017121245	OSCAR FABIAN AGUDELO CASTRO	30 años	SALUD TOTAL	PAC ALFA	10/04/2026	HEMATOLOGIA	ANEMIA HEMOLITICA AUTOINMUNE POR ANTICUERPOS CALIENTES
Hab-811A	51752906	BLANCA NUBIA BELTRAN DE GOMEZ	53 años	SALUD TOTAL	POS	11/05/2026	ONCOLOGIA	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO
701 SU	1026524302	OSCAR JAVIER ALVARADO ROCHA	28 años	SALUD TOTAL	POS	14/04/2026	MEDICINA INTERNA	fiebre recurrente en estudio
702 B	20214220	BERTA ELENA ALARCON BEDOYA	79 años	SALUD TOTAL	POS	11/05/2026	DELIRIO MIXTO	MEDICINA INTERNA
713 A	1005178434	LEIDY VALENTINA QUINTERO FLOREZ	22 años	SALUD TOTAL	POS	13/05/2026	HEMATOLOGIA	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
111	41724324	MARTHA CECILIA RODRIGUEZ	68 años	SALUD TOTAL	POS	13/05/2026	CX DE TORAX	ENFERMEDADES DEL MEDIASTINO

2. Área de Hospitalización (Pisos 3, 5, 7, 8 y 11)

Cama	Documento	Nombre Paciente	Edad	Entidad	Plan	Fecha Ingreso	Especialidad	Diagnóstico
Hab-307B	1002363307	MAURICIO VALENCIA RAMIREZ	33 años	SALUD TOTAL	POS	17/05/2026	MEDICINA INTERNA	OTROS DOLORES ESPECIFICADOS
Hab-513	1017121245	OSCAR FABIAN AGUDELO CASTRO	30 años	SALUD TOTAL	PAC ALFA	10/04/2026	HEMATOLOGIA	ANEMIA HEMOLITICA AUTOINMUNE POR ANTICUERPOS CALIENTES
Hab-811A	51752906	BLANCA NUBIA BELTRAN DE GOMEZ	53 años	SALUD TOTAL	POS	11/05/2026	ONCOLOGIA	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO
701 SU	1026524302	OSCAR JAVIER ALVARADO ROCHA	28 años	SALUD TOTAL	POS	14/04/2026	MEDICINA INTERNA	fiebre recurrente en estudio

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



702 B	20214220	BERTA ELENA ALARCON BEDOYA	79 años	SALUD TOTAL	POS	11/05/2026	DELIRIO MIXTO	MEDICINA INTERNA
713 A	1005178434	LEIDY VALENTINA QUINTERO FLOREZ	22 años	SALUD TOTAL	POS	13/05/2026	HEMATOLOGIA	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
111	41724324	MARTHA CECILIA RODRIGUEZ	68 años	SALUD TOTAL	POS	13/05/2026	CX DE TORAX	ENFERMEDADES DEL MEDIASTINO

3. Unidades de Cuidados Críticos (UCIMED / UCIA)

Cama	Documento	Nombre Paciente	Edad	Entidad	Plan	Fecha Ingreso	Especialidad	Diagnóstico
UCIMED01	19415153	MARIO DE JESUS ARANGO DE ROA	87 años	SALUD TOTAL	POS	19/05/2026	NEUROLOGIA	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO
UCIMED04	00602013	ALBA ALICIA ALVAREZ CARDONA	54 años	SALUD TOTAL	POS	19/05/2026	CUIDADOS INTERMEDIOS	ENCEFALOPATIA HEPATICA SEVERA
UCIA01	10216125	CARLOS MARIO AMORTEGU I ALZATE	56 años	SALUD TOTAL	POS	13/05/2026	GASTROENTEROLOGIA	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL
UCIA02	41535130	LUZ ESTELLA AMORTEGU I ALZATE	65 años	SALUD TOTAL	POS	19/05/2026	CUIDADOS INTERMEDIOS	SEPSIS DE ORIGEN URINARIO

Análisis Situacional

1. Retención Prolongada en Urgencias: Pacientes como los de la cama 236B (ingreso el 11/05/2026) llevan 13 días en un área transitoria de urgencias esperando traslado a piso o resolución especializada. Esto confirma que el flujo de salida hacia hospitalización general está completamente obstruido.
2. Alta Densidad de Pacientes Geriátricos Crónicos: Un porcentaje muy alto de los pacientes estancados supera los 65 años y presenta comorbilidades complejas (accidentes cerebrovasculares, enfermedad renal aguda, EPOC exacerbado y patologías oncológicas). Estos cuadros clínicos requieren estancias prolongadas y retrasan el giro de camas.
3. Concentración de Aseguramiento: La gran mayoría de los usuarios pertenecen a Salud Total EPS (Plan POS). Esto sugiere una alta concentración de la demanda por este convenio, lo que impacta directamente en las velocidades de autorización para procedimientos y traslados.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	


Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

PHD

Fecha Inicio Trámite	Nombre del Paciente	Asegurador a	Tipo de Plan	Documento	Edad	Trámite	Tipos de PH	Ubicación	R/G/A/C	Estado	Presentado a SU por Virrey	Servicio Solicitado
8/05/2026	MARIA LUISA RIOS RODRIGUEZ	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	51790670	61	PHD	CRONICO	716A	g a s	EN TRAMITE	NO	TERAPIAS, ANTICOAGULACION, CLINICA DE HERIDAS Y AMBULANCIA (C0351)
18/05/2026	MARIA OLIVA MUÑOZ	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	59720015	65	PHD	CRONICO	917A	g a s	EN TRAMITE	NO	TERAPIAS, OXIGENO Y AMBULANCIA (C0338)
19/05/2026	MILTON ALFONSO LIZCANO DIAZ	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	1019041210	36	PHD	CRONICO	922	g a s	EN TRAMITE	NO	TERAPIAS (C0344)
20/05/2026	PEDRO EDUARDO CHACON GOMEZ	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	1023893742	36	PHD	CRONICO	407T2	C I A	EN TRAMITE	NO	ANTIBIOTICO, OXIGENO Y TERAPIAS (C0352)
20/05/2026	ALVARO AGUDELO CORREDOR	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	7211609	73	PHD	CLINICO	717B	a c a	EN TRAMITE	NO	ANTIBIOTICO (C0353)
20/05/2026	JESUS HERNANDO GARCIA MENDEZ	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	19111144	75	PHD	CRONICO	812	g a s	EN TRAMITE	NO	ANTIBIOTICO, TERAPIAS Y AMBULANCIA (C0354)
20/05/2026	ROSA MARIA VENEGAS LINARES	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	20420084	86	PHD	CRONICO	802A	g a s	EN TRAMITE	NO	TERAPIAS (C0355)
20/05/2026	JORGE ANICIO GARZON BERNAL	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	17313426U	68	PHD	CRONICO	724B	g a s	EN TRAMITE	NO	TERAPIAS (C0358)

ANALISIS

- **Caso Crítico Máximo:** La paciente Maria Luisa Rios Rodriguez (Cama 716A) inició su trámite de Hospitalización Domiciliaria (PHD) el 08 de mayo. Al día de hoy (24 de mayo), lleva 16 días retenida en una cama física del hospital esperando que la aseguradora o el proveedor autorice o concrete las terapias y la ambulancia.
- **Retraso Generalizado:** El 100% de los pacientes de la lista se encuentran con estado "EN TRAMITE" y ninguna tiene "Fecha de Cierre". Pacientes con 4, 5 y 6 días de espera (ingresados entre el 18 y 20 de mayo) siguen bloqueando camas de hospitalización de adultos (pisos 4, 7, 8, 9) debido a demoras en la gestión del traslado domiciliario.
- **Predominio de Crónicos:** 7 de los 8 pacientes (87.5%) están clasificados bajo el tipo de PH "Crónico". Esto significa que son pacientes estables que ya no necesitan la infraestructura de alta complejidad del hospital, pero cuyo egreso está frenado por la logística del hogar (oxígeno, terapias o antibióticos ambulatorios).
- **Servicios Comunes Solicitados:** El requerimiento que más se repite es el servicio de Terapias (presente en 7 de los 8 casos), seguido por la necesidad de Ambulancia para el traslado y esquemas de Antibiótico endovenoso ambulatorio.
- **El 100% de los pacientes pertenecen a Salud Total (Plan POS-ARL-Subsidiado).** Esto demuestra que la barrera administrativa no está diversificada, sino concentrada en los tiempos de respuesta y contratación de una única EPS/Aseguradora con sus proveedores de atención domiciliaria.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

Conclusión

La persistencia de estos trámites abiertos es la causa directa de la sobreocupación del 98% y 100% observada en los reportes de camas anteriores.

Si se logran cerrar y autorizar estos 8 egresos hacia Hospitalización Domiciliaria (PHD), se liberarían de inmediato 8 camas de Hospitalización de Adultos. Esto permitiría drenar automáticamente a los pacientes que se encuentran estancados en el servicio de Urgencias, eliminando el cuello de botella general del hospital sin necesidad de expandir físicamente la infraestructura.

CITAS

Fecha Inicio Trámite	Nombre del Paciente	Asegurador	Tipo de Plan	Documento	Edad	Trámite	Ubicación	Estado	Servicio Solicitado
16/05/2026	BELARMINA ORTIZ PEREIRA	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	20829188	53	CITA	709B	EN TRAMITE	ECOENDOSC OPIA (C0324)
21/05/2026	ANGELA MARIA RENDON RESTREPO	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	1053803308	36	CITA	926A	EN TRAMITE	ECOENDOSC OPIA (C0324)

Análisis

- Barrera por Examen Especializado: Ambos trámites están frenados por la asignación de una Ecoendoscopia (C0324), un procedimiento diagnóstico de alta complejidad que suele requerir agendas restringidas o prestadores externos específicos.
- Estancia Prolongada Innecesaria: La paciente de la cama 709B lleva 8 días retenida en el hospital (desde el 16 de mayo) únicamente esperando la gestión de esta cita. Esto representa días de cama físicos consumidos por causas exclusivamente administrativas/logísticas.
- Persistencia del Mismo Asegurador: Los dos casos pertenecen a Salud Total (Plan POS), lo que confirma que el cuello de botella para la programación y autorización de este estudio especializado se concentra en esta misma entidad promotora de salud.

Conclusión: Gestionar con urgencia prioritaria la autorización y asignación de estas dos ecoendoscopias permitirá dar de alta a ambas pacientes, liberando de inmediato 2 camas en pisos de hospitalización para descongestionar el servicio de urgencias.

REMISIONES

Fecha Inicio	Nombre del Paciente	Aseguradora	Tipo de Plan	Documento	Especialidad	Ubicación	Diagnóstico	Servicio Solicitado	En Trámite
15/05/2026	GINNA MARCELA DUQUE MENESES	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	1015396144	TERAPIA ECMO	B27B	TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA	HOSPITALIZACION	EN TRAMITE
20/05/2026	NIVEA ESPERANZA DORADO GUERRERO	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	41417366	MEDICINA INTERNA	OBS 220	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (C0350)	HOSPITALIZACION	EN TRAMITE
21/05/2026	VICTOR JULIO ALFONSO	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	6215670	ELECTROFISIOLOGIA	UCI 518	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	UCI ADULTO	EN TRAMITE

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

21/05/2026	JOSE ANTONIO MORENO ARIAS	SALUD TOTAL	POS-ARL-SUBSIDIADO	79182980	FALLA CARDIACA AVANZADA	B07B	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	HOSPITALIZACION	EN TRAMITE
------------	---------------------------	-------------	--------------------	----------	-------------------------	------	-----------------------------------	-----------------	------------

ANALISIS

Caso de Extrema Gravedad y Estancia Prolongada

- Ginna Marcela Duque (Cama B27B): Inició trámite el 15 de mayo para el servicio de Hospitalización bajo la especialidad de Terapia ECMO (Oxigenación por Membrana Extracorpórea), que es el nivel más alto de soporte vital. Lleva 9 días retenida en estado "EN TRAMITE". Al ser una terapia de tan alta complejidad tecnológica y asistencial, la consecución de una cama receptora idónea representa una barrera crítica.

2. Bloqueo en Áreas Críticas (Urgencias y Cuidado Intensivo)

- Nivea Esperanza Dorado (Cama OBS 220): Se encuentra físicamente en la cama 220 de Observación de Urgencias desde el 20 de mayo (4 días de estancia). Su trámite de hospitalización general sigue abierto, lo que significa que está ocupando un espacio en urgencias destinado a la atención de tránsito rápido.
- Victor Julio Alfonso (Cama UCI 518): Está ubicado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI 518) desde el 21 de mayo (3 días) esperando un trámite para el servicio solicitado de UCI Adulto (posiblemente traslado a otra institución con disponibilidad o subespecialidad en Electrofisiología). El estancamiento de este trámite bloquea una cama de cuidado crítico de la institución.

3. Perfil Epidemiológico y Red de Aseguramiento

- Predominio Cardiovascular: 3 de los 4 pacientes (75%) presentan patologías del sistema circulatorio o cardiovascular de alta complejidad (Trombosis, Cardiomiopatía Isquémica y Falla Cardíaca Avanzada).
- Asegurador Único: Al igual que en los reportes anteriores, el 100% de los casos pertenecen a Salud Total (Plan POS). Esto ratifica que la red de prestadores contratada por esta EPS para servicios de alta complejidad (ECMO, UCI, Camas cardiovasculares) se encuentra saturada o presenta tiempos de respuesta lentos.

Conclusión

- Este grupo de pacientes representa una carga de alta severidad clínica. Mantener a un paciente con requerimiento de Terapia ECMO durante 9 días o un paciente de UCI por 3 días en espera de traslados/trámites internos, eleva el riesgo asistencial y congela la rotación de camas en las áreas más sensibles del hospital (UCI y Observación de Urgencias).
- Plan de Acción: Se requiere la intervención directa de la Dirección Médica ante la alta gerencia de Salud Total EPS para agilizar de manera prioritaria el traslado externo de los pacientes cardiovasculares (Camas UCI 518 y B27B), permitiendo liberar estos cupos críticos para aliviar la presión asistencial interna.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	

Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

COMPROMISOS*		
ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
Gestionar la autorización inmediata de ambulancias, oxígeno y terapias para los 8 pacientes estancados en trámite de Hospitalización Domiciliaria (especialmente el caso prioritario del 08 de mayo en la cama 716A).	Dirección Médica / Coordinación de Trabajo Social	25 de mayo, 2026
Presionar la asignación prioritaria de agendas para las 2 Ecoendoscopias pendientes (camas 709B y 926A) con el fin de otorgar el alta médica hospitalaria de forma inmediata.	Jefatura de Consulta Externa / Referencia y Contrarreferencia	25 de mayo, 2026
Agilizar la red de traslado externo o aceptación en centros de tercer/cuarto nivel para los pacientes críticos de Terapia ECMO (B27B) y UCI (518) de la EPS Salud Total.	Coordinador de Unidad de Cuidados Intensivos / Referencia	26 de mayo, 2026
Corregir el desfase del reporte de ocupación general (identificar si las 4 camas de diferencia corresponden a pacientes en camillas transitorias o a un error de registro).	Líder de Sistemas de Información / Gestión de Camas	25 de mayo, 2026

REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ACTA					
No	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO	TELÉFONO	DIRECCIÓN/ OFICINA/ ENTIDAD	FIRMA
1	SANDRA LOZANO REYES	SPLozano@saludcapital.gov.co	3002743142	DPSS -SDS	
2					

ASISTENTES

Anexo listado de asistencia SDS-DFO-FT-004.

Nota: Cuando la asistencia es igual o superior a 10 personas, se debe hacer uso del formato Listado de asistencia a reuniones SDS-DFO-FT-004, según lo establecido en el lineamiento de Actas de Reunión.

Evaluación y cierre de la reunión	
<p>¿Se logró el objetivo? SÍ. Implementar un modelo predictivo de gestión operativa que disminuya la sobreocupación en urgencias y hospitalización, mediante la eliminación de barreras administrativas y la optimización del giro de camas, asegurando una atención oportuna, eficiente y humana.</p>	<p>Observaciones (si aplica)</p> <p>*8 pacientes ocupan camas físicas de hospitalización general esperando la logística de atención domiciliaria (PHD).</p> <p>*2 pacientes consumen días-cama hospitalarios solo a la espera de una Ecoendoscopia.</p> <p>*2 pacientes de alta complejidad (uno en soporte de vida ECMO y otro en UCI) están estancados esperando traslado a otra red.</p> <p>*El 100% de los trámites represados en las tres bases de datos pertenecen a esta entidad.</p>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ACTA DE REUNIÓN				
	Código:	SDS-DFO-FT-001	Versión:	1	
Elaborado por: Álvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo					

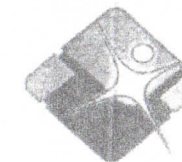
	<p>*Los tiempos de respuesta de sus proveedores externos (red de ambulancias, asignación de citas de tercer nivel y empresas de atención domiciliaria) no están alineados con la velocidad de urgencias del hospital, generando estancias prolongadas innecesarias.</p> <p>*Se identificaron casos con un nivel de rezago inaceptable para la gestión hospitalaria estándar, como el trámite de PHD iniciado el 08 de mayo (16 días de espera en cama aguda) y el traslado de Terapia ECMO iniciado el 15 de mayo (9 días de espera).</p> <p>*Mantener pacientes estables en camas agudas o pacientes críticos esperando remisión por más de 48 horas eleva exponencialmente el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y eventos adversos.</p>
Si (X)	No ()

* Se podrán incluir o eliminar filas de acuerdo con el requerimiento.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL
DIRECCIÓN PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD
SISTEMA DE GESTIÓN
CONTROL DOCUMENTAL



LISTADO DE ASISTENCIA REUNIONES

Código:

SDS-DFO-FT-004

Versión:

1

Elaborado por: Luis Carlos Martínez, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

Tema: Visita y Seguimiento Programa EAMA

Fecha: 21/05/2026

Hora Inicio: 12:00 am Hora Fin: 1:30 pm Lugar: Clinica Nogales

No	NOMBRE	ENTIDAD O DEPENDENCIA	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ana del Pilar Rodríguez R	Clinica Los Nogales	Coordinadora	31218920274	mananra@clinicnogales.com	Ana del Pilar Rodríguez R
2	Ana Lucia Garcia Noya	Referencia	Supervisora	5937000	referencia@clinicnogales.com	Ana Garcia
3	Angelo Efraim Roa	Calidad	Ing. Productividad	3213024390	angelbm@clinicnogales.com	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Nota: Cuando la asistencia es menor a 10 personas solo debe firmar acta de reunión según lineamiento SDS-PYC-LN-011